

Klockan är 14.

Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff med senaste läget om covid-19.

Idag har vi besök av Ejja Häman Aktell, vård- och omsorgschef i Skellefteå kommun.

Från Socialstyrelsen har Irene Nilsson Carlsson, folkhälsoråd.

Från MSB Svante Werger, rådgivare där.

Och Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten.

Efter presentationerna går det bra ställa frågor till hela gruppen.

15-20 journalister är anmälda, inte mycket tid finns.

Lämnar över till Anders Tegnell.

-Tack så mycket, välkomna hit.

Vi börjar med den globala situationen.

Tyvärr ser den nedgång vi haft ett antal veckor är bruten inte bara i Sverige, även på global nivå, vi ser en liten ökning igen.

Det har svängt, från fortfarande höga höjder, vilket är ett orosmoment,.

En antydning även för det för EU-nivå, att det går lite uppåt.

Ett antal länder verkar vara i samma fas som i Sverige, att det går ner, inte så mycket som tidigare, så nu vänder det.

Så det är uppenbart att vi har en stor risk närmaste veckorna.

Ser man på de olika länderna i Europa ser ni att det är en blandad bild, Sverige är rätt mitt i den här linjen från många olika länder, så man inte behöver se på enskilda länder, utan se att det är många varianter på hur det är, en del är uppe och svänger, en del är på väg upp igen.

Så all anledning finns att ha hög uppmärksamhet och följsamhet.

I Sverige har vi en tydlig tendens uppåt, definitivt en uppgång, som går ganska snabbt, då vi ökar från höga nivåer från början.

Även denna vecka lär vi se en uppgång jämfört med tidigare.

Ganska stora skillnader mellan regionerna, men många regioner är tyvärr på väg uppåt.

Testningen, som gick ner lite grand då vi inte hade så mycket fall, så ökar den då vi behöver det mer, den är en bit över 200 000 testade igen.

Och det är ett gott tecken som visar att det finns bra tillgänglighet på testning.

SER man hur det är i åldersgrupp följer det samma fenomen, att det börjar framförallt i de arbetsföra åldrarna, medan de äldre fortfarande ligger lågt och inte har sett någon ökning än, det kan ha ett visst inslag av vaccineffekt här, men det är inte så stor andel som är vaccinerade av dem än, men det är det vi ser.

Trycket på vården har det minskat, det är en avplaning där. Irene Nilsson Carlsson kan säga mer om det senare.

Även där har det börjat svänga upp från alldeles för höga tal och börjar gå upp.

Framförallt är det på området avlidna som vi ser en positiv utveckling, med få nya fall senaste dagarna, jämförelsevis.

Fortfarande höga tal, men en utveckling som är lovande.

Förhoppningsvis ska inte den nya utvecklingen av antal fall behöva påverka det så mycket.

Vi återkommer till det frågor med vaccin alldeles strax.

Vi ska prata mer om vaccin idag.

Ni ser hur vi tar oss igenom de olika faserna, där man är prioriterade i olika faser.

Här är den preliminära tidsplanen.

Inga exakta tider.

Det beror på leveranser.

Notera att en fas inte är slutförd när den andra påbörjar.

Det kommer gå omlott, för den snabbaste logistiken.

Exakt hur det genomföres kommer variera i olika regioner, för frågor om specifik region får vi hänvisa till specifik regions informationflöde.

Vi har en bit över 600 000 genomföra vaccinationer, i morse börjar vi närma oss 700 000, en takt vi är beroende av leveranser, helt, men det är en positiv utveckling, att vi når alltfler.

Det är alltså nu mer än 450 000 personer som fått mer än en dos.

En bra bit över 200 000 har fått över två doser.

Så allt fler har större skydd, framförallt den sårbara delen av befolkningen.

Framförallt är det i de allra äldsta grupperna vi når ut, där har man prioriterat bra.

En del personer i yngre åldrar, där många arbetar med och sköter de äldre, också väldigt viktigt att de är skyddade med vaccin så de inte sprider smittan vidare till dem som de arbetar med.

Vaccinationstäckningen har vi kunnat mäta, en fördel med vårt system i Sverige, även om det inte är helt uppdaterat.

Vi är på 83% av personer på särskilda boenden för äldre.

SOM fått en dos.

DEn snabbaste ökningen av två doser, är så mycket som 70% på dessa som fått.

Hemtjänsten är mer komplicerad att nå, en del där tillhör inte de som har väldigt hög risk, utan en del ingår där i fas 2, där äldre också ska, i allmänhet få tillgång till vaccin.

Även där har man nu nått 45 % med en dos, redan en dos är ett ganska bra skydd.

Och 21 % som fått två doser.

Vi börjar se en hel effekt av vaccinationer, man kan alltid diskutera hur mycket som är en effekt av den minskade smittspridningen, men som ni ser är ökningen av antal fall är det framförallt bland personer under 65, vilket är positivt.

De äldre är skyddade bättre och bättre, bland personer på särskilda boenden minskar antal fall och antal dödsfall.

En kombination av minskad smittspridning och vaccineffekt.

Antal fall i alla dessa åldersgrupper över 65 är på väg ner - säbo på väg ner snabbast.

Man kan inte jämföra - man kan jämföra antal men inte incidenser, det visar trenderna som går åt rätt håll, men säbo går snabbast, vilket talar för en vaccinationseffekt, då denna grupp har hög vaccinationsnivå.

Samma tendens med antal avlidna, som går ner i alla åldersgrupp över 65, men mest på säbo, så vaccinationseffekten är tydlig.

Man ser i ett kombinerat diagram hur antal fall minskar tidsmässigt på ett liknande sätt som vaccinationsfrekvensen ökar. Det talar för en positiv effekt av vaccinationer i Sverige. Insatser på regionnivå, som är viktiga, börjar ge frukt. Även om vi inte kommit lika långt inom hemtjänsten börjar man se samma utveckling. Förmodligen en mindre vaccinationseffekt, men vi ser tidssamband som är tydligt och nog blir mer så över tid. Personalen är också viktigt att nå med vaccinationer, på SÄBO nästan 40 procent med en dos och 20 procent med 2 doser. Hemtjänsten med 20 drive 9 procent. Man har kommit igång på ett bra sätt. Ja, det är väldigt viktigt att vi nu hjälps åt med att få vaccinationsprogrammet att bli en framgång. Alla över 18 kommer få erbjudande om vaccin, successivt, under närmaste månaderna - utifrån den prioriteringsordning vi rekommenderat. Om du vill veta när det är din tur är det din region som har bäst koll. Som vi sa i tisdags är det viktigt att komma ihåg att

vaccinen vi har på plats är effektiva och skyddar bra. Även jämfört med andra vacciner är det väldigt bra vaccin. Även om sista datan som publicerades från Israel talade på hög skyddsnivå. Det finns en fantastisk möjlighet att påverka fortsättningen av pandemin. Men över till det aktuella: Vi befinner oss mitt i sportlovsperioden. Vi påminner om vad som gäller när man rest utanför Sverige: Testa sig när man kommer hem, upprepa det på dag 5. En del kan testas negativt, men ändå bli sjuka efter några dagar. Viktigt att vara hemma första 7 dagarna, eftersom första testet inte kan garantera något. Och utländska medborgare måste ha negativt covid-19-test för att komma in i Sverige. För alla resor, framförallt med tanke på resor i Sverige som de flesta genomför, är det viktigt att det görs smittsäkert. Är man inte trygg med att det går, avråder vi från resor. Man måste tänka på att isolera sig om man blir sjuk, på den plats du kommer till. Umgås bara i mindre kretsar, inte nya kontakter på resmålet. Det finns risk för trängsel om många samlas - försök planera så du inte handlar med alla andra. Försök hålla dig undan för trängsel som kan uppstå. Och tänk på att det gäller på resan dit - att du tänker på att inte hamna i en situation där du måste tränga dig på en mack eller liknande, för att köpa mat och liknande. Tänk igenom resan ordentligt innan den genomförs, då du slipper trängsel. Sist men inte minst: Vi jobbar hårt, fortfarande, alla i Sverige, på att försöka plana ut kurvan, så vi inte hamnar i problem igen och hamnar på nivåerna strax innan jul. Det var jobbigt för sjukvården. Det gör vi genom att tänka på de grundläggande insatser vi gör, som kan kompletteras med annat, men som kommer göra stor skillnad: Stanna hemma om man är sjuk, håll avstånd, handhygien, tänk på den, testas vid symtom - och när vaccinationerna når dig, vaccinera dig så fort som möjligt. Det var allt från oss, tack så mycket. Iréne, varsågod.

-Tack för det. Jag vill be om första bilden. Jag börjar med att berätta om hälso- och sjukvården och läget där, från Socialstyrelsen. Vi ser att det är ett osäkert läge, med viss ökning av smittspridningen. Det inger oro, och i kombination med vad som händer efter sportlovet. Viktigt att hålla i goda rutiner, och följa rekommendationerna och hålla nere smittan så gott det går. Vi har en plåtå, när det gäller belastningen på hälso- och sjukvården, men vi har över 1300 personer på sjukhus. När det gäller IVA har vi 233 som vårdas. Det är 8 fler än förra veckan. Vi får plåtån på hög nivå. Det ger oro.

Det finns 642 disponibla intensivvårdsplatser med respirator. 525 är belagda och 233 patienter har covid-19, som sagt. 44 procent av IVA-patienterna är covid-19-patienter. 20 av 21 regioner har covid-19-patienter på IVA. Den lediga IVA-kapaciteten nationellt ligger på 18 procent. Men det varierar som vanligt mycket mellan regionerna. 7 regioner har mellan 10 och 20 procent ledig kapacitet, och 4 regioner under 10 procent ledig kapacitet.

Ingen region har rapporterat katastrofläge, men 8 regioner rapporterar förändringsläge. 9 regioner rapporterar stabilläge. 4 regioner har rapporterat normalläge.

1 region har rapporterat allvarig påverkan på något av de områden som Socialstyrelsen följer, och 11 regioner rapporterar betydande påverkan.

När det gäller kommunerna ser läget bättre ut. Denna vecka är det 4 kommuner som rapporterar mer än 1 procent smittade brukare eller patienter med covid-19.

Och det man rapporterar handla bland annat om en ansträngd personalsituation, att arbete med vaccinering ger mycket hopp om att det på sikt kan fungera bättre.

Om vi går vidare och visar min nästa bild, kan vi där se smittan på äldreboende och säbo, där kan man se att smittspridningen går ner.

Här kommer den bilden.

Vecka 7 registrerades 69 personer som nysmittade jämfört med 88 veckan innan, så vi är nere på ganska låga nivåer för de särskilda boenden.

En snabb minskning, det går snabbt inom säbo.

Vi har också en bild på smittan inom hemtjänsten.

Där kan man då se att det är betydligt fler nysmittade.

Senaste veckan var det 192 smittade i hörseltekniska hjälpmedel, jämfört med 228 veckan innan.

Det går inte lika snabbt.

Det har nog med vaccinationerna att göra.

Det är som vi önskat, att de sköraste är på säbo.

Men viktigt nu också att man tar vid och ger vaccin till de med hemtjänst, där många riskerar svår sjukdom och kan avlida.

Men det är positivt att man ser att det framförallt är i de äldsta åldersgrupperna börjat vaccinera, så man följt det.

Det har talats en del om smittoutbrottet vid batterifabriken i Västerbotten, ett exempel på hur snabbt det kan gå för ett utbrott som får konsekvenser i samhället, och kan påverka de äldsta och sköraste.

Vi är glada idag att ha med oss Ejja Häman Aktell, vård- och omsorgschef i Skellefteå kommun, som kan berätta vilka tankar och åtgärder som det väckte i Skellefteå när man fick veta om det stora utbrottet.

Varsågod.

-Hej, tack så mycket!

Vi har ansträngt läge i Skellefteå kopplat till utbrottet i Northwolt och andra verksamheter, och med ökad samhällssmitta förstår alla varför man ska göra olika saker, men hur gör man det.

Detta hur har vi verkligen riggat för.

Vi var beredda på ett nytt läge i vård och omsorgsboenden och i hemtjänst, för vi har haft basal handhygien och rutiner och gjort översyn på alla arbetsplatser för att vara förberedd på detta "hur".

Vi träffas alla, alla chefer, i dagsläget två gånger i veckan där vi delar erfarenheter, och här under covid-19 och "leva livet", när ingen har svar, utan vi alla måste hjälpa varandra och hitta svaret på "hur".

Då ger det ett samskapande och sammanhang med primärvård och sjukhus, för vi gör det här tillsammans, så ingen är på sjukhus i onödan utifrån regionens läge.

Det innebär samtal varje dag, för att säkra om den är hemma med hemtjänst eller vård och omsorgsboende, för att få den vård man precis behöver.

Det vi gjorde i samband med utbrottet med ökad samhällssmitta var att vi tillsammans med vårdhygien bestämde PCR-testa alla medarbetare, vi gör det för 1600 i veckan ungefär, för att förebygga och hitta asymtomatiska, medarbetare som absolut inte har några symtom.

För varje vi hittat i självtestningen tycker jag har gjort att vi kan säga att vi på ett sätt kan ställa om så vi förhindrar smitta för sköra och äldre.

Vi har hittat 7, och två chefer.

Det har betydelse för att rädda liv och säkra vår verksamhet.

Vi har också haft dialog med anhöriga, för i detta läget med utbrott har vi haft nära tät dialog kopplat till vård och omsorg och hemtjänst, att inte stänga för besök, men hantera det så att bara rekommendera nödvändiga besök.

Vilken fin dialog vi har, det är tufft för alla här.

Och det finns en stor respekt för den här smittan.

Man vill inte bidra till det här som anhörig i det här läget.

Ja, vad säga mer.

Vi pratar vaccinering, vi kan nog se en effekt här att de har effekt, framförallt syftet att rädda liv.

Vi ser att man blir mindre sjuk om man får smitta, man är mindre sjuk.

Men som Irene Nilsson Carlsson säger, får vi kluster i hemtjänst efter ökad samhällssmitta.

Jag pratade med en sjuksköterska, alla som vi kan uppbringa, får vaccin, de gör ett fantastisk jobb, alla i vården.

Hon träffade en kvinna i 97-årsåldern som sa: "Kommer du med guldet!"

Hon längtar ut.

Allt vi gör är värd.

Att vaccinera mig när tillfälle ges, och alla andra, är räddningen nu och hoppet om framtiden.

-Tack så mycket för det.

Vi tar Svante Werger och MSB.

-Tack så mycket!

Här kommer några nedslag över den samlade lägesbild vi på MSB arbetar med, där vi följer hur pandemin påverkar hela samhället, alla sektorer.

Vi bedömer läget som mycket allvarligt, instabilt och osäkert och svårbedömt.

Flera utmaningar finns vad gäller efterlevnad och rekommendationer, trots informationinsatser rapporteras en upplevd oklarhet om vad som gäller för verksamheter och privatpersoner, och många rapporterar en ökande "pandemitrötthet", som uttrycker sig i irritation vid tillsyn och sociala medier.

Ur nationellt perspektiv är påverkan på samhällsviktig verksamhet utöver hälso- och sjukvård i grunden stabil.

Marknaden fungerar.

Vissa utmaningar finns i labbverksamhet, då man konkurrerar med samma utrustning som vården har.

Risk för stort bortfall av personal i olika verksamheter, måste fortsatt hanteras.

Det har man lyckats bra med hittills, under pandemin.

Men vid ökad smittspridning kan det uppstå problem där man har stort behov av nyckelkompetenser.

Alla som har samhällsviktig verksamhet, måste därför fortsätta planera för att det viktigaste ska fungera, även när det gäller störningar, personalbortfall eller händelser som kan komma att hanteras parallellt med pandemin.

I nuläget kan en överblick vara svår, då regler och rekommendationer varierar över regioner.

Vi försöker bidra till att göra det lättare, bland annat genom krisinformation.se, en ingång från regeringen, myndigheterna och regionerna. Det finns samlad information om råd och rekommendationer, regler, nationellt och regionalt. Det finns länkar och svar på de vanligaste frågorna.

-Tack, över till frågor. Ekot.

-Ja, Ekot. När det gäller lättnader för dem på SÄBO: De som bor hemma men har vaccinerats, men som har besöksförbud, kan de träffa barnbarn?

-Ja, det är en riskvärdering det handlar om. Men vi vet från åtskilliga studier att de har bra skydd. I praktiken kan de tänka på samma sätt som dem på SÄBO - man kan ta emot besök, förutsatt att den som kommer inte har symtom, och man kan vara närmare varandra, förutsatt att man har tagit 2 sprutor och det gått 2 veckor.

-Kan de röra sig mer fritt i samhället?

-Ja, det är en bedömning, men de har som sagt bra skydd. Brasklappen är fortfarande att vi inte riktigt vet om de kan vara smittsamma. Om de umgås med personer i riskgrupp som inte har skydd, är det viktigt att ta samma ansvar som andra, för att inte utsätta andra för risk.

-När det gäller brittiska virusvarianten, hur bedömer ni att den har med smittspridningen att göra?

-På vissa ställen, som i Västerbotten, som vi pratade med - att den har visat sig vara dominerade i vissa utbrott, men på det stora hela spelar det nog mindre roll. Det handlar om att minska smittspridningen just nu, och varianten är mindre viktig. Det är samma åtgärder, som alla måste jobba med. Det har visat sig i Storbritannien och andra länder, att de åtgärderna fungerar bra.

-Det har kommit data på att den brittiska varianten kan vara farligare, att de som smittas med den löper 60 procent högre risk för sjukhussvård. Vad ser ni framför er när det gäller vården t ex?

-Det är svårt, vi får olika data hela tiden. Den danska studien senast, den är nog bra på många sätt, men i vilken utsträckning den kan överföras vet vi inte. Det är en balans mot hur många vi vaccinerar. De grupper vi når nu är de som har störst risk att hamna i sjukvården. När vi dem innan den brittiska varianten ska det inte ha så stor betydelse.

-TT på tur.

-En fråga till Folkhälsomyndigheten: Vaccintillgången, i och med förseningar som skett, hur stor tilltro har ni till att leveranser sker i tid?

-Vi lever med att det är som det är. Vi hoppas att det blir mer tydligt. En del nedgångar i tillgänglighet beror på planerade åtgärder, vilket känns mindre allvarligt än de slumpmässiga. Vi ser fram emot fler tillverkare som kommer in- och då blir säkerheten högre att i alla fall några kan fortsätta. Hoppet lever om att det ska hålla framåt.

-I och med dödsfallen vi ser, har de som blivit sjuka en mildare sjukdomsbild, eller har vi som samhälle och vården blivit bättre på att behandla sjukvården?

-Jag tror att det hänger ihop mycket med smittspridningen i samhället. Vi hade en topp före jul. Sedan har det gått ner. Det har gjort det i sjukvården också. Sannolikt har vi blivit bättre också, på vård och behandling, under perioden - jämfört med inledningsvis. Vi vet att man har utvecklat nya sätt att medicinera, man har kortare tid i respirator, och många behöver inte läggas in i respirator, som man lade in tidigare. Det innebär ju också risker. Visst har man blivit bättre.

-Avslutande fråga till MSB: Går det att konkretisera något kring hur pandemitröttheten påverkar samhällsviktig verksamhet?

-Vi har egentligen inte, i våra underlag, sett att pandemitrötthet påverkar samhällsviktig verksamhet, men däremot i vilken utsträckning folk följer rekommendationer och vilka förhållningssätt... Kanske en ökad grad av irritation. Det är det vi ser från länsstyrelserna, i deras arbete med tillsyn och efterlevnadsuppdrag. Större betydelse för samhällsviktig verksamhet generellt, är om vi får ökad smittspridning som innebär ännu högre sjukfrånvaro i samhällsviktig verksamhet, än under de två



tidigare topparna. Det är det vi är mest angelägna om, att ha en planering för, så man kan det, även om man är beroende av nyckelpersonal - så man kan lösa det.

-TV 4.

-TV 4-nyheterna. Frågor till Folkhälsomyndigheten. Anders Tegnell talar om vaccineffekt. Vad får dig att se det bland alla andra faktorer som påverkar hur smittspridningen utvecklas nu?

-Ja, det var det jag försökte visa i bilderna: Det finns annat också, men inte minst utifrån rapporterna från Israel och Storbritannien, om skyddseffekten, vore det konstigt om vi inte också får minskade sjuk- och dödstal, i alla fall på de institutionerna. Det korrelerar delvis till minskad smittspridning och vi är trygga med att säga att vi ser en effekt av vaccinerna, relativt stor. Den kommer öka.

-Hur oroad är du över smittspridningen, ökningen, med tanke på att vi har vacciner som möter utvecklingen nu?

-Vi måste ta den nya ökningen på stort allvar, oberoende om vi delvis kan mota en del av det ökade antalet döda och personer som behöver vård, med vaccinationer, så är smittspridningen för hög. Det påverkar för många människor. Vi måste få ner smittspridningen oavsett vad som händer på vaccinsidan.

-Du pratade om att de som fullgjort vaccinationen, p.å SÄBO, kan få krama barnbarnen nu. De som inte har barnbarn - får de krama någon annan?

-Ja, så länge de personerna tillhör en bubbla man umgås med mycket kan det vara läge.

-SVT. Fråga till Anders Tegnell som griper in i Ekot: Danska studien som påvisar att mutationer skulle drabba människor värre - som jag förstår är underlaget brett, som man sett på. Varför är den studien vår att överföra till svenska mått?

-Det är alltid svårt, det finns olika typer av selektionspåverkan i vilka som hamnar på sjukhus och så vidare. De brittiska studierna som gjorts visar mindre ökning än den danska. Det är svårt att förstå skillnaderna. En bra studie på många sätt, men som alltid när man gör studier vid sådana förändringar blir man förvånad. Man ska ha respekt för det, och vi ska jobba för att få ner smittspridningen och ökad vaccinationer, så vi möter utmaningarna och ser att det inte påverkar vården. Det är studierna som visar ökning i Danmark, inte de faktiska vårdbehoven.

-En fråga till Ejja Häman Aktell också. Du talar varmt om de äldre människorna som får vaccinet, de lever upp och kan leva igen. Samtidigt hör vi om personer som trängt sig före i kön, av olika anledningar. Ofta friska personer. De står inför att få andra sprutan. I vissa regioner resonerar man så. Vad tänker du när du hör det här?

-Det är viktigt att vaccinera de sköra och äldre, och i någon typ av rangordning. Folkhälsomyndigheten och vaccinationsplaneringen gör ett fint jobb. Att folk inte håller sig till det man bestämt är beklagligt, men alla gör sitt bästa, och vi måste ta till vara på allt vaccin. Det är klart att det är inte en önskvärd situation, vi måste ge vaccin till dem som behöver, och medarbetarna. Vi var inne på kompetensförsörjning, det är knepigt när man får utbrott. Vi måste prioritera läkemedel och omvårdnad

och mat, och se till att ge trygg och säker vård till dem det är till för. Det är viktigt att vaccin går till rätt människor.

-Tack. SVT klara.

Expressen då.

-Ja, god eftermiddag. Expressen.

Två korta frågor till Anders Tegnell, två till Irene Nilsson Carlsson på Socialstyrelsen.

Anders Tegnell, först.:

Du har flera gånger sagt att restauranger inte är risklokaler, och få smittor kan kopplas till dem.

Gäller det fortfarande, och varför införs näringsförbud för restaurangägare efter 20:30?

-Ingen förändring på regelverket för de flesta med den nya tiden, men det är en ny reglering, från alkohollagen, men i praktiken har man samma möjligheter hålla öppet, med reglerna på plats, är det ingen riskmiljö för restauranger, vi har bra regelverk, med det och en god efterlevnad som finns, fungerar det jättebra, ska vi vara nöjda med och skicka en stor eloge till alla inblandade.

-Om munskydd, som man nu inför krav på i flera miljöer och i kollektivtrafiker, trots att du hävdar evidensbilden är svag, och att det kan skapa falsk trygghet, ser du fortfarande en sådan risk, varför införs kraven nu?

-Dels har vi en situation som är kritisk, men det är viktigt att man inte kan ersätta detta med avstånd, det måste vi fortsätta säga, det gäller framförallt att ha munskydd inomhus.

Man ska inte vara i miljöer där det är trängsel, munskydd kan möjligen vara ett komplement.

Men det aldrig samma skydd som att håll avstånd, om vi inte är tydliga med det, och man får en känsla av att man kan ha munskydd och kan åka buss med trängsel, då är jag orolig för smittspridning.

-Vad är då säkert avstånd, halv meter, eller två meter?

-Vi bör nu hålla upp mot två meters avstånd, bara avstånd är inte viktigt, utan tiden också, studier som gjorts talar för att tillsammans, om vi sitter nära varandra, lite mer än att gå förbi varandra, då uppstår stor smittrisk, det måste vi undvika, då man sitter tätt tillsammans inomhus.

-Om långtidscovid, till Irene Nilsson Carlsson, för två veckor sen sa du ni skulle presentera en processmodelle som skulle komma, vad kan du berätta om denna processmodell och vilka andra stöd planerar ni ge vården om stöd för långtidscovid?

-Vi planerar en rad kunskapsstöd, jag kan inte berätta om processmodellen idag.

Det får vi återkomma om idag.

-Varför är den försenad?

-Det vågar jag inte svara på. Vi jobbar vidare på det för fullt och återkommer så snart vi har mer.'

-Okej-.

-Aftonbladet. Du pratar om en jämförelsevis positiv utveckling om antal dödsfall, kommer det hålla i sig, eller förväntar sig Folkhälsomyndigheten att dödstal kan stiga igen?

-Ja, jag tror... Mycket talar för att när vi har så många på säbo, där en stor andel av de avlidna bott, när vi har vaccintäckning där, så bör vi kunna hålla nere.

Men snabb smittspridning kan ge ökade dödstal igen, ju mer vi kan hålla borta den ökningen, där flera av de som inte bor på säbo eller har hemtjänst och får vaccin, ju mindre blir ökningen.

-Så det är en vaccineffekt kan man säga?

-Till stora delar, ja.

-Min nästa fråga handlar om vaccin, en del hoppfulla besked kommer om det.

Man lättar på restriktion för personer på säbo.

Hur ser du på tidsperspektivet när vi börjat vaccinera den breda massan tills vi kan leva utan restriktion?

-Ja, det kommer ta tid, helt klart.

SEn kommer inte alla restriktion försvinna på samma dag.

Vi ser, successivt, när vi har en hållbart låg smittspridning kunna släppa saker.

Förmodligen under hela det här året kommer vi fortsätta ha vissa restriktioner på plats, men lätta på löpande.

Ser man större effekt på smittspridning i samhället, i sommar, med tanke på leveranser och så.

-Tack.

-Dagens NYheter.

-Hej, från Dagens Nyheter.

Jag fortsätter på Expressens fråga om munskydd.

Som nämnt är det nya rekommendationer från flera regioner i kollektivtrafiken.

Vi som tvingas åka tunnelbana ser att det är få som följer det.

Vad säger Folkhälsomyndigheten om det?

-Vi tycker förstås att det är viktigt man följer de rekommendationer som är på plats, även i regioner, så bedömer man kollektivtrafiken som risk bör alla lyssna på det.

Annars får dessa rekommendationer ingen effekt.

-Just det.

Finns anledning skärpa rekommendationer om folk fortsätter strunta i att ta på sig munskydd?

-Ja, jag är emot att se på en orsak till någon, ser vi fortsatt ökad smittspridning behöver vi se på paketet och se vad vi kan skärpa upp med de möjligheter vi har på plats för att få allt att fungera bra.

Man ska aldrig stirra sig blind på att en sak kan ändra allt, munskydd blir aldrig lösningen på något, kan vara bra komplement, men tror vi det gör skillnad för smittan i Sverige, tror jag vi har ett problem för vi kan tappa de andra rekommendationerna som är viktigare.

-Jag förstår, jag undrar om gymmen, där många vittnar om trängsel.

Varför inte stänga gymmen?

-De har tydliga regler på sig vad gäller hur många som får vara där eller om trängsel får förekomma.

Det finns också en tillsynsmöjlighet från länsstyrelsen, så man kan stänga ner gym om det är så.

-En sista fråga, om smittskyddsläkare i Sörmland ser en oro att fler barn smittas.

Hur ser Folkhälsomyndigheten på den oron?

-Ja, man ser på flera håll i världen mer barn som smittas.

Det ändrar inte vår grundläggande åsikt att barn inte driver smitta, de kan smitta varandra i viss utsträckning och extremt sällan blir sjuka.

Jag vet att många funderar på varför vi ser fler barn smittas än tidigare, och vad det egentligen beror på.

Däremot har det inte påverkat vården eller smittspridning i samhället i sin helhet, vi får se om det är en verklig ökning bland barn eller om det är mer testning.

-När får vi veta det?

-Ja, vi gör inte de studierna, vi får se.

-Vetenskapsradion.

-Ja, den brasilianska varianten i Gävle utan resekoppling, är det en parallell evolution, att mutationer uppstår av sig själva?

Inte från Brasilien?

-Svårt säga, det är nog ganska otroligt, det finns oändliga, massa möjliga varianter som kan återkomma.

Om precis samma variant kan dyka upp på två ställen i världen, vore det egendomligt.

Vi har inte sett det tidigare.

De är unika, de vi har sett.

Att två är så pass komplicerade som de brasiliansk variant är otroligt, den brasiliansk variant dyker upp som enstaka fall i många länder nu.

Det vekar inte orsaka samma smitta som brittiska varianten, men det är inte sällan de inte har resekoppling, men man kan ha en smygande smitta, även om denna upptäcks efter några generationer.

-Vi pratade med en virolog och funderade på hur det är med brittiska varianten, om den också skulle kunna dyka upp på fler ställen. Viruset har ju chans att mutera i och med att det är så spritt i världen. Men det går väl genom att sekvensera?

-Ja, det vore otroligt om hela genomet ändras på samma sätt. Brittiska har varit väldigt identiskt, som jag förstått, när man sett helheten. Även brasilianska. Det är troligt att det faktiskt är en spridning.

-Men när man ser på hela genomet, som i Gävle då, att man verkligen ser det. Annars är det några specifika mutationer som gör att man kallar det för en viss variant.

-Jag vet att de är på väg till helgenomsekvensering, men jag vet inte om det är gjort. De kanske kan höra med mikrobiologerna.

-Vi behöver...

-En sista! Det spelar ingen roll vilken variant det är som sprids, sa du, men det kan vara så att de har olika egenskaper, och att det dyker upp en variant som sprider sig lättare via luft. Vi känner inte varianterna så väl. Det är väl viktigt att bli klok på dem och vad som kännetecknar dem?

-Jo, jag menar inte så. Men den brittiska varianten fungerar som de andra, det har vi sett hittills. De grundläggande åtgärderna har fungerat på dem. Att ett virus skulle spridas på ett helt annat sätt låter ovanligt, det har vi nog inte sett, att de muteras så mycket. Men vi måste ha kontroll och förstå om de är annorlunda, men ingen hittills har visat sig vara annorlunda så vi behöver vidta andra åtgärder.

-Dagens Industri. En fråga om handeln till Anders Tegnell, och två frågor om vaccin. Restriktionerna för handeln, hur mycket måste tätheten av besökare minska för att du ska vara nöjd, och när införs restriktionerna?

-Vi har en dialog med Svensk handel om hur vi får ner trängseln ytterligare. Vi återkommer, men förhoppningsvis under nästa vecka har vi svar.

-På måndag? Som restaurangbeskedet?

-Nej, inte så snabbt.

-Storbritannien vaccinerar en dos, och sedan dröjer det längre med andra dosen. Är det en strategi att ta efter?

-Det är ett experiment. Har man omfattande smittspridning och vill få snabb effekt kan det vara att föredra, enligt vissa modeller. Det är svårt att veta om det är klokt långsiktigt. Vi föredrar så här långt, precis som de flesta länder, att följa det sätt som vaccinen är testade på och godkända för.

-Ni är beredda att ompröva det?

-Får vi bra data om att det är en bra långsiktig strategi är vi alltid villiga att ändra oss.

-Är man generös och ser på hur mycket vaccin som kommit i slutet av förra veckan, och hur mycket som är vaccinerat idag, är 80 procent använt. Är det förenligt med budskapet från regionerna att vaccinera allt man har. Danmark ligger på 93 procent.

-Det är viktigt att komma ihåg att det påverkas av många faktorer, hur stort landet är, hur mycket tid transport tar - det är en skillnad mellan Danmark och Sverige. Vi pratar också om viss fördröjning med rapporteringssystem och hur snabbt vi får in information. Vi har inte signaler om att det finns lager av vaccin. Det går så fort det går i det avlånga land vi har. Vi har bra täckning inom SÄBO, och når bättre inom hemtjänsten. Jag tycker inte det är en tävling.

-Den brittiska strategin, kan den öka risken för mer resistentastammar?

-En teoretisk diskussion. Problemet är att kanske tappa immunitet fort och behöva ge extradoser på ett vaccin som det inte finns tillgänglighet hos.

-Svenska Dagbladet. Det är några frågor till Anders Tegnell. Vad hoppas du och Folkhälsomyndigheten på att skärpta råd ni presenterade igår, har för effekt? Räcker det?

-Det är alltid svårt att veta. Mycket spelar in. De kan räkna så till vida att de kan ge stor skillnad på hur vi lever, men kanske ändå inte vara tillräckliga för att bromsa smittspridningen så mycket vi behöver. Vi har förhoppning om att det påverkar smittspridningen. Om det är tillräckligt mycket eller inte - vi får se under närmaste veckorna.

-Kan det bli aktuellt med mer skärpta råd och rekommendationer?

-Får vi en utveckling som leder åt det hållet, med ytterligare tryck på vården och samhället, då kommer vi jobba med mer åtgärder förstås.

-Jag tänkte höra, kan du säga mer om smittoeffekten man sett kring loven? Tidigare gav du exempel på att man inte sett någon omedelbar ökning efter sommar- och jullovet. Hur såg det ut vid t ex novemberlovet?

-Jag har inte den datan i huvudet. Vi återkommer om det.

-Jag tänkte också, i flera regioner rekommenderar man ökad användning av munskydd i butiker och kollektivtrafiken t ex. Hur ser du på det? Hur viktig är den åtgärden?

-Ja, den kan vara viktig på två sätt: Den kan öka medvetenheten om att vi är i en pandemi, och det är viktigt att följa de åtgärder vi har på plats. Effektmässigt är det inte det viktigaste, långt därifrån, det viktigaste är att stanna hemma om man är sjuk och jobba hemifrån. Risken är att man går åt att hållet, och man tror att munskydden skyddar, och då blir det åt andra hållet. Men om vi inte tror att det ersätter något kan det nog ha bra effekt.

-Ja, när det gäller munskydd har man sett att inte så många man sett har haft det på sig i kollektivtrafiken. Bör ni vara mer tydliga där?

-Svårt att tro att vi kan vara mer tydliga än just nu. Många regioner rekommenderar det hela tiden.

-Ok. Tack.

-Senioren.

-Tack så mycket.

Två frågor till Anders Tegnell.

Utan att gå in på alla siffror, är det en stor av leveranser från Astra-Zeneca den här veckan, hur lång tid det kan ta, då många i vården och äldre fått Pfizer BioNTech, och det behöver vara samma vaccin?

-Ja, det är rätt komplicerat räkna ut fördröjningar för vissa grupper, inte minst förseningar från när.

I grunden har vi större tillgänglighet till Pfizer BioNTech och Moderna än Astra-Zeneca, så det finns större tillgänglighet, från början hade man tänkt använda sig det från Pfizer BioNTech till yngre, men nu flyttas.

Det är svårt att svara på.

Det finns fortfarande ett tydligt fokus på att nå äldre först, och de som vårdar dem.

-Absolut, men du ser inga förseningar för äldre?

-Någon tydlig försening kan jag inte säga, då vi får de andra också.

-I våras misslyckadeas man skydda de äldre, då äldre buntades ihop.

Nu känner man sig sviken igen, då det inte bara är de som jobbar med äldre som får vaccin, förstår du frustrationen, vad tycker Folkhälsomyndigheten om att era rekommendationer inte följs? Finns mycket.

-Det är förstås olyckligt.

Vi har varit extremt tydligt med att vaccination först ska erbjudas de äldre, och sedan de som vårdar de

äldre.

När man går mot det går man tvärtemot vaccinationsarbete, som vi är överens om, och man skickar signaler till de äldre att man inte verkligen värderar och prioriterar att de får det skydd de behöver.

-Tack.

-Läraren.se-

-Hej, till Anders Tegnell, en fråga vidare på det här med smittspridning bland barn, ganska unga.

Vet ni något om det är mutanter där?

-Nej, det har jag åtminstone inte i huvudet.

Tror inte vi har sett mycket mutanter där, men tar med oss frågan där och ser om vi kan se det i vår statistik.

Det har närmast varit tvärtom.

-Hur mycket vet ni om detta med transmittering från barn till vuxna och vice?

-Finns ingen data, vi har brittiska studier som inte ser det.

-Ok.

-Norrköpings Tidningar.

Det gäller serveringar och tider.

Vi har pratat med ägare av restauranger som menar det är svårt planera inköp av varor och schema för personal.

Förstår du deras oro, och vad säger du till krögare och deras anställda?

-Jag förstår, många i samhället skulle vilja att det finns något schema för hur det kan gå.

Vi skulle innerligt önska det själva.

Tyvärr ser vi gång på gång att det inte finns, detta styrs av ett virus som uppför sig på ett sätt som vi bara måttligt kan påverka.

Vi närmar oss en period där vi kan ha mer koll.

Om någon månad eller sånt har vi nog helt andra möjligheter att lite tydligare tala om hur vi tror utvecklingen blir.

Men den närmaste tiden är väldigt oklar.



Framförallt mars blir en jobbig månad för många av oss.

-Ja, nu är det för alla servetringar stänga 20:30, förut var det kopplat till alkohol.-

Hur ser ni på smittspridning där, på dagen?

-Det finns inte på detaljnivå, mycket handlar om att hantera olika verksamheter konsekvent.

Det är svårt att tro att just alkoholservering påverkar smittspridning så mycket, det viktiga är hur mycket man ses, därför är det bra reglera all typ av servering på samma sätt.

-Tack.

-Tack, tack för idag, och för att ni deltagit.